

Von maßlosem Wuchs

Grenzen der Wahrnehmung und Bilder, die Tumore zeigen

MARCEL FINKE

Tumore, so schreibt Karl Rosenkranz in seiner ›Ästhetik des Häßlichen‹ (1853), seien keine ästhetischen Objekte, sondern Kuriositäten. Die Darstellung von Wucherungen und Auftreibungen des Leibes scheint deshalb auf Kontexte jenseits der Kunst festgelegt. Dass eine solche Trennung selbst im 19. Jahrhundert nicht zwingend war, wird anhand eines außergewöhnlichen Beispiels diskutiert. Die Rede ist von einer aus 116 Bildnissen bestehenden Serie von Ölgemälden, die Patienten mit enormen Geschwülsten wiedergeben. Hervorgegangen sind diese aus der Kooperation des chinesischen Malers Lam Qua und des US-amerikanischen Missionsarztes Peter Parker. Es soll gezeigt werden, dass die Maßlosigkeit dieser Bilder nicht aus dem maßlosen Wuchs der abgebildeten Tumore resultiert, sondern aus der Eigenart dieser Porträts, unentwegt ihre ästhetischen und kontextuellen Rahmungen zu überschreiten.

Mediales Vorspiel: Aktuelle Bilder einer Geschwulst von enormem Ausmaß

Im Juni 2007 berichteten Presseagenturen weltweit über das Schicksal des 31jährigen Chinesen Huang Chuncai. Aufsehen erregte der junge Mann, weil sein Kopf von einem gigantischen Tumor entstellt wurde. Die Meldungen und Videos über Huangs Zustand fanden bald ihren Weg in die Blogosphäre. Dort wurde schnell ein eingängiger Name für den Patienten gefunden: Man bezeichnete ihn als Elefantenmann und bezog sich damit auf einen der berühmtesten pathologischen Fälle des ausgehenden 19. Jahrhunderts.¹ Zudem blieb nur selten unerwähnt, dass die 23 Kilogramm schwere Geschwulst alle bis dato erfassten Gesichtstumore übertraf. Das Medieninteresse war groß und riss auch im Januar 2008 nicht ab, als sich der Patient einer zweiten Operation in der chinesischen Stadt Kanton (Guangzhou) unterzog. Ein Fernsteam begleitete den von medizinischen Eingriffen

¹ Zum Fall des *Elephant Man* (Joseph Merrick) siehe Gunnar Schmidt: *Anamorphotische Körper. Medizinische Bilder vom Menschen im 19. Jahrhundert*, Köln 2001, S. 92–97.

geprägten Lebensabschnitt Huangs und produzierte einen Film mit dem reißerischen Titel *I am the Elephant Man*.²

Die Muster der Präsentation ähneln sich in fast jeder Darstellung des Falls, ganz gleich, ob es sich um Internetblogs, Artikel der Printmedien oder TV-Dokumentationen handelt. Die Berichte kontrastieren vor allem die bäuerliche Herkunft Huangs mit dem Umfeld seiner chirurgischen Therapie. Immer wieder zeigen ihn die Bilder in der artifiziellen Umgebung einer modernen Spezialklinik und immer wieder heben die Beiträge dessen Herkunft aus einem abgelegenen südchinesischen Dorf hervor. Ferner wird betont, dass die Geschwulst in der Abgeschiedenheit der Provinz seit dem vierten Lebensjahr Huangs ungestört wachsen konnte, weil die Mittel der modernen westlichen Medizin fehlten.

Dass der hier skizzierte Zusammenhang von Darstellbarkeit und Heilbarkeit, von asiatischem Elend und westlichem Segen, teratologischem Wundern und medizinischem Interesse, ländlicher Abgeschiedenheit und globaler Aufmerksamkeit, ausuferndem Wuchern und medialer Fixierung keine zeitgenössische Besonderheit ist, sondern historische Vorgänger von gleicher Komplexität hat, davon handelt der folgende Text.

Maßloser Wuchs und die Maßlosigkeit der Bilder

Im Zeitraum von 1836 bis etwa 1851 entstand in Kanton (Guangzhou) ein 116 Ölgemälde umfassendes Korpus an Patientenporträts.³ Hervorgegangen sind diese Bildnisse aus einer Zusammenarbeit des chinesischen Malers Lam Qua (1801–1860er Jahre) und des US-amerikanischen Missionsarztes Peter Parker (1804–1888). Allesamt zeigen diese Bilder Patienten mit Großpathologien, die in Parkers Missionsklinik in Kanton behandelt wurden. In diesem Bildkorpus kristallisiert sich eine komplexe historische Situation: Die Gemälde spiegeln die Bemühungen um eine Christianisierung Chinas ebenso wider wie die Imagination einer fremden Kultur; sie erzählen gleichermaßen von der Ausprägung eines medizinischen Blicks wie sie an das prekäre Verhältnis von Wahrnehmung, Sichtbarkeit und Darstellbarkeit des (versehrten) Körpers erinnern. Entscheidend ist zudem, dass es in diesen Bildern zu einem ungewöhnlichen Zusammentreffen von Kunst und Medizin kommt, insofern sie im Genre des klassischen Porträts die Entstellung des Körpers durch Geschwülste vor Augen führen.

2 Die Dokumentation wurde erstmals im April 2008 auf dem englischen Sender Channel 4 ausgestrahlt. Siehe www.channel4.com/science/microsites/B/bodyshock/elephant_man/ (Letzter Zugriff: 17. November 2008).

3 Eine umfangreiche Galerie der Gemälde stellt die Website der Medical Historical Library der Yale University zur Verfügung. Siehe www.med.yale.edu/library/historical/parker/ (Letzter Zugriff: 17. November 2008).

Die Abbildung von Deformationen des Leibes beschränkt sich historisch keineswegs auf den Bereich der wissenschaftlichen Illustration. Stattdessen ist sie ebenso in Ölgemälden, Schnitzwerken oder Flugblättern anzutreffen, die gänzlich anderen Kontexten als der Medizin entspringen.⁴ Gegen Ende des 18. Jahrhunderts stellte sich die Frage nach der Darstellbarkeit von pathologischen Konditionen indes neu. Als Beispiel dafür kann Karl Rosenkranz gelten, der in der Mitte des 19. Jahrhunderts die Diskussionen retrospektiv reflektiert und erstmalig eine explizite *Ästhetik des Häßlichen* (1853) verfasst.⁵ In seinem Versuch, die Lehre vom Hässlichen im Sinn einer »ästhetischen Pathologie«⁶ zu formulieren, setzt er sich wiederholt mit dem Problem der Verbildlichung von Missbildungen auseinander. Rosenkranz schließt krankheitsbedingte Malformationen nicht per se von jedweder Art von Darstellung aus, sondern weist ihnen ihren angemessenen Ort zu. Im anatomischen oder pathologischen Atlas seien noch Abbildungen der scheußlichsten Verwachsungen vertretbar – Objekte künstlerischen Ausdrucks seien sie hingegen nicht: »Krankheiten, die zwar nicht infam sind, sondern mehr nur den Charakter der Kuriosität haben, der sich in seltsamen Deformitäten und Auswüchsen kundgibt, sind auch nicht ästhetische Objekte, wie z. B. die Elephantiasis, die einen Fuß oder Arm schlauchartig anschwellen läßt, so daß seine Form ganz verloren geht.«⁷ Für Rosenkranz ist es der Exzess der Bildungsfähigkeit des Körpers, der dessen »von innen sich entwickelnde Maßbestimmtheit«⁸ transgrediert und dadurch ästhetisch hässliche (Un-)Formen hervorbringt. Für eine künstlerische Darstellung disqualifizierten sich Geschwülste, weil sie die sinnvolle Gestalt des Körpers durch die Maßlosigkeit ihres Wachstums deformierten, noch bevor die Maßregeln ästhetischer Gestaltung wirksam werden könnten.

Es ist diese grundsätzliche Spannung zwischen versehrtem Körper und den Modi seiner Darstellung, die auch Lam Quas Patientenporträts kennzeichnet. Im Folgenden soll erörtert werden, welche Funktionen diesen Abbildungen des maßlosen Wuchses in ihrem historischen Kontext zukamen und inwiefern die Maßlosigkeit dieser Bilder als Moment einer spezifischen visuellen Argumentation zu begreifen ist.

4 Einführend siehe Helmut Vogt: *Das Bild des Kranken. Die Darstellung äußerer Veränderungen durch innere Leiden und ihrer Heilmaßnahmen von der Renaissance bis in unsere Zeit*, München 1969.

5 Karl Rosenkranz: *Die Ästhetik des Häßlichen*, [Königsberg 1853], Leipzig 1996.

6 Karl Rosenkranz: *Carrieres Ästhetik* [1860]. In: ders.: *Neue Studien*, Bd. 4, Leipzig 1878, S. 427–439; hier S. 435.

7 Rosenkranz 1996 (wie Anm. 5), S. 256.

8 Ebd., S. 27.

Bilder als Schnittstellen: Chinesische Tumore und amerikanische Skalpelle

Die monografische Literatur zu Lam Quas Patientenporträts ist von Unsicherheiten und blinden Flecken geprägt: Dies gilt für die Eingrenzung des Korpus, die Rekonstruktion seines Entstehungskontextes,⁹ für die biografischen Ausführungen zu beiden Akteuren sowie die Schilderung ihrer Kooperation gleichermaßen.¹⁰

Der chinesische Maler Lam Qua wurde vermutlich zwischen 1801 und 1809 geboren und entstammt wohl einer Familie aus Kanton, aus der bereits ein oder zwei Künstler hervorgegangen waren.¹¹ Eine erste Ausbildung in traditionellen chinesischen sowie in westlichen Darstellungsweisen erfuhr er möglicherweise in der Werkstatt des Malers Spoilum, der mit Lam Qua verwandt war und bereits seit Ende des 18. Jahrhunderts Ölgemälde für den Handel mit dem Westen produzierte.¹² Mitte der 1820er Jahre bildete sich Lam Qua bei dem englischen Maler George Chinnery fort, der sich seit 1825 in der Küstenstadt Macao angesiedelt hatte.¹³ Spätestens seit dem Beginn der 1830er Jahre stand Lam Qua in Kanton einer eigenen Werkstatt vor, die vorrangig Bilder für den Export nach Europa oder die Vereinigten Staaten von Amerika anfertigte.¹⁴ Aufgrund seiner Ausbildung war er demnach von vornherein in westlichen Maltechniken und Repräsentationsmodi geübt. Er hatte zudem ständig Kontakt zu Kunden und Auftraggebern aus dem westlichen Ausland.

9 Einführend siehe Sander Gilman: *Lam Qua and the Development of a Westernized Medical Iconography in China*. In: *Medical History* 30 (1986), S. 57–69. Larissa Heinrich: *The Afterlife of Images. Translating the Pathological Body between China and the West*, Durham 2008, S. 39–71.

10 Zum Werdegang Lam Quas siehe Jack Lee: *Some Problems in Studying the Identity of Lamqua*. In: *Besides. A Journal of Art History and Criticism* 2 (1999), S. 127–150. Patrick Conner: *Lamqua. Western and Chinese Painter*. In: *Arts of Asia* 29.2 (1999), S. 46–64. Zu Peter Parker siehe George Stevens: *The Life, Letters, and Journals of the Rev. and Hon. Peter Parker [1896]*, Wilmington 1972. Edward V. Gulick: *Peter Parker and the Opening of China*, Cambridge 1973. Christoffer H. Grundmann: *Gesandt zu heilen. Aufkommen und Entwicklung der ärztlichen Mission im 19. Jahrhundert*, Gütersloh 1992, S. 143–176.

11 Siehe Lee 1999 (wie Anm. 10), S. 129.

12 Siehe Patrick Conner: *The Enigma of Spoilum and the Origins of China Trade Portraiture*. In: *Magazine Antiques* (März 1998), S. 418–425.

13 Einführend hierzu Patrick Conner: *Chinnery and Lamqua*. In: ders.: *George Chinnery 1774–1852. Artist of India and the China Coast*, Suffolk 1993, S. 263–267. Albert Ten Eyck Gardner: *Cantonese Chinnerys. Portraits of How-Qua and other China Trade Paintings*. In: *Art Quarterly* 16 (1953), S. 305–324.

14 Siehe Carl L. Crossman: *Lam Qua. »Handsome Face-painter«*. In: ders.: *The Decorative Arts of the China Trade. Paintings, Furnishings, and Exotic Curiosities*, Suffolk 1991, S. 72–104; hier S. 100–104. Eine zeitgenössische Schilderung in Charles T. Downing: *Fan-Kuei oder Der Fremdling in China*, [London 1838], Leipzig 1841, S. 45–49.

Einer der US-Amerikaner, mit denen Lam Qua ab etwa 1835 in Verbindung stand, war der 1804 in Framingham (Massachusetts) geborene Peter Parker.¹⁵ Dieser hatte sich zu Beginn der 1830er Jahre in New Haven an der *Yale School of Medicine* und der *Yale Divinity School* sowohl in Medizin als auch Theologie ausbilden lassen. 1834 schloss er sein Medizinstudium ab und wurde nur wenig später zum presbyterianischen Pfarrer ordiniert. Vom *American Board of Commissioners for Foreign Mission* wurde Parker nach China entsandt, wo er im Oktober 1834 in Kanton eintraf. Dort eröffnete er im November 1835 ein Missionshospital, in dem chinesischen Patienten unentgeltlich westliche Behandlungsmethoden angeboten wurden.¹⁶ Das Ziel dieser Unternehmung war allerdings nicht allein die Bekämpfung von physischem Leid, sondern ebenso die Öffnung und Christianisierung Chinas. Institutioneller Ausdruck dieser Bestrebungen wurde die 1838 von Parker mitgegründete *Medical Missionary Society in China* (MMS).¹⁷ Die umfangreiche Serie von Lam Quas Patientenbildnissen, die in Kooperation mit Parker ab Anfang 1836 entstand, war folglich in einen Kontext von medizinischer Praxis, westlichem Bekehrungswillen und wirtschaftlichen Interessen eingebettet.

Auf die Frage, wie es letztlich zur Zusammenarbeit kam, gibt es bisher keine befriedigenden Antworten: So wird unter anderem davon ausgegangen, dass Parker sein medizinisches Wirken dokumentieren wollte; dass er Material für die Werbung um Unterstützung seiner ärztlichen Mission und der MMS benötigte; dass Lam Qua die Bilder aus Dankbarkeit für die philanthropische Arbeit des Hospitals oder aus Bewunderung für die Fähigkeiten der westlichen Medizin malte. Eine weitere Hypothese geht davon aus, dass sich Lam Qua erkenntlich zeigte, weil sein Neffe Kwan Ato in Parkers Klinik zum Mediziner ausgebildet wurde.¹⁸ Die letztere Vermutung ist jedoch teilweise unberechtigt. Kwan Ato wurde frühestens Ende 1836 als Schüler zugelassen – die Zusammenarbeit zwischen Lam Qua und Parker ist aber bereits früher anzusetzen.

Als Beleg kann das Gemälde *Akae* herangezogen werden, das um den Jahreswechsel 1835/36 ausgeführt wurde (Abb. 1). Die Datierung ist möglich, weil die Nummer der Krankenakte des porträtierten Mädchens bekannt ist. Anhand der dort notierten Daten wird ersichtlich, dass der Kontakt zwischen Lam Qua und Parker recht schnell nach Eröffnung des Hospitals im November 1835 zustande

15 Einen Überblick über die Biografie Parkers gibt Christoffer H. Grundmann: Parker, Peter. In: *Biographical Dictionary of Christian Missions*, hg. von Gerald H. Anderson, New York 1998, S. 516.

16 Zur Geschichte des Hospitals siehe William W. Cadbury, Mary H. Jones: *At the Point of a Lancet. One Hundred Years of the Canton Hospital 1835–1935*, Hong Kong 1935.

17 Zu Parkers Wirken im Kontext der medizinischen Mission des 19. Jahrhunderts siehe Jonathan Spence: *The China Helpers. Western Advisers in China 1620–1960*, London 1960, S. 34–56. Informationen zur MMS und deren ideologischen Strategien finden sich in Grundmann 1992 (wie Anm. 10), S. 158–176.

18 Siehe Crossman 1991 (wie Anm. 14), S. 84–87. Gilman 1986 (wie Anm. 9), S. 62.



Abb. 1: Lam Qua:
 Porträt Akae, 1836,
 Öl auf Leinwand,
 61 × 46 cm, Yale
 University, Harvey
 Cushing / John Hay
 Whitney Medical
 Library. Siehe auch
 Farbtafel X.

gekommen war. Akae wurde bereits am 27. Dezember 1835 als Patientin in die Klinik aufgenommen und schon am 19. Januar 1836 durch einen chirurgischen Eingriff von ihrem Gesichtstumor befreit.¹⁹ Das Porträt *Akae* bildete den Auftakt für die erste Phase der Herstellung des Korpus, die im Juni 1840 aufgrund der Verschärfung des Opiumkrieges ein Ende fand. Nach zweijähriger Schließung wurde Parkers Hospital im November 1842 wiedereröffnet, was eine Fortsetzung der Bildserie ermöglichte. Noch unsicherer als der exakte Beginn der Kooperation ist

¹⁹ Siehe Peter Parker: Ophthalmic Hospital at Canton. First Report. In: Chinese Repository 4.10 (1836), S. 461–473; hier S. 467–469.



Abb. 2: Joshua Reynolds:
Omai, 1776, Öl auf Leinwand,
236,2 × 144,8 cm, The Castle
Howard Collection.

deren Ende: Während die bisher als die spätesten Beispiele angesehenen Gemälde vermutlich in die Jahre 1847 und 1848 zu datieren sind, lassen schriftliche Quellen eine Fortdauer bis in die frühen 1850er Jahre vermuten.²⁰

Die genaue Anzahl der medizinischen Porträts ist ebenfalls nicht mit Gewissheit zu nennen. Die Angaben schwanken innerhalb der Literatur zwischen immerhin 110 und zirka 200 Gemälden. Derzeit ist von insgesamt 116 Patientenbild-

²⁰ Jüngst wurde eine Notiz Parkers publiziert, aus der hervorgeht, dass dieser Lam Qua im Jahr 1851 für »Gemälde von Tumoren« 25 Dollar zahlte. Siehe Stephen Rachman: Memento Morbi. Lam Qua's Paintings, Peter Parker's Patients. In: *Literature and Medicine* 23.1 (2004), S. 134–159; hier S. 143. Larissa Heinrichs Angabe, die Kooperation habe bis 1855 gedauert, ist indes nicht belegt. Heinrich 2008 (wie Anm. 9), S. 52.

nissen auszugehen.²¹ Allen Zählungen ist jedoch gemein, dass sie nur die in Öl auf Leinwand ausgeführten Porträts erfassen. Es existieren darüber hinaus auch Arbeiten in anderen Techniken, von denen nicht bekannt ist, ob es sich um Vorstudien handelt oder um Kopien der Tafelbilder.²²

Die Einzelbildnisse zeigen etwa 55 männliche und 25 weibliche Chinesen mit Geschwülsten im Kopfbereich, mit Tumoren der Brust, Wucherungen an Bauch oder Rücken, elephantiasischen Schwellungen oder Missbildungen der Gliedmaßen. Innerhalb der Serie kommen nur wenige Ganzkörperdarstellungen und nur sporadisch narrative Bildräume vor. Solche Kompositionen beschränken sich auf den Beginn der Serie bis etwa Ende 1836 und weisen deutliche Parallelen zur englischen Porträtmalerei des späten 18. und frühen 19. Jahrhunderts auf. So scheint die Anlage des bereits erwähnten Porträts *Akai* (1835/36) auf Joshua Reynolds Gemälde *Omai* (1776) zu rekurrieren, das ebenfalls eine orientalistische Thematik aufweist (Abb. 1 und 2). Den Großteil der Bildnisse zeichnet hingegen eine Fokussierung auf die pathologische Kondition sowie ein neutraler Hintergrund aus. Die Patienten werden vor einem unbestimmten dunklen Fond platziert, wobei das erkrankte Körperteil auf den Betrachter hin orientiert ist.

Neben leicht ins Profil gedrehten oder frontalen Ansichten existieren Darstellungen, die den Patienten entweder von der Seite, mit dem Rücken oder aber in Simultanansicht von sowohl vorne als auch hinten zeigen. Die Porträts sind mehrheitlich als Brust- oder Hüftstücke ausgeführt. Die Fehlbildungen werden zumeist gleichberechtigt neben den gesunden Partien des Körpers präsentiert – eine Aussage, die sich mit Blick auf den medizinischen Kontext auch vice versa formulieren ließe. Neben der Kontrastierung des erkrankten Bereichs mit dem ansonsten gesunden Aussehen der Patienten ist ferner eine gewisse Inszenierung der Geschwülste festzustellen. Oft sind diese von der Draperie der wie ein Vorhang aufgezogenen Kleidung der Modelle eingefasst. Eine Anonymisierung der Patienten wird nur selten vorgenommen. Selbst in Darstellungen, in denen die Art der Erkrankung die Abbildung des Kopfes unnötig erscheinen lässt, sind individuelle Gesichtszüge wiedergegeben.

21 Schätzungen auf 110 Gemälde finden sich in der Literatur bis in die 1990er Jahre. Zuletzt Conner 1993 (wie Anm. 13), S. 303, Anm. 19. Diese Angaben können als widerlegt gelten. In der Regel wird nun von 114 Bildern ausgegangen. Siehe Heinrich 2008 (wie Anm. 9), S. 42. Eine Anzahl von 115 Gemälden nennt Gilman 1986 (wie Anm. 9), S. 61, Anm. 9. Singular wird sogar von 200 Porträts gesprochen. Siehe Samuel C. Harvey: Peter Parker. Initiator of Modern Medicine in China. In: *Yale Journal of Biology and Medicine* 8 (1936), S. 225–241; hier S. 233. Die bis dato bekannten Bilder verteilen sich auf folgende Sammlungen: Yale Medical Historical Library (86), Gordon Museum des Guy's Hospital in London (23), Johnson Art Museum der Cornell University (5), Countway Medical Library, Boston (1), Peabody Essex Museum, Salem (1).

22 Zwölf Aquarelle nach Parkers Patienten sind im Besitz der History of Medicine Library der Mayo Clinic, Rochester. Siehe Jack D. Key: Hog Lane Surgery (Ophthalmic Hospital, Canton, China). In: *Minnesota Medicine* 69,5 (1986), S. 283–291. Insgesamt 15 Gouachen befinden sich in der Sammlung des Wellcome Trust in London.

Die Mehrzahl der Bildnisse Lam Quas lässt sich auf Fallbeschreibungen beziehen, die Parker von seinen Patienten anfertigte. Diese Berichte dienten jedoch nicht nur der Dokumentation im Notizbuch des Arztes. Vielmehr wurden sie im Magazin *The Chinese Repository* veröffentlicht und einem größeren Publikum in Europa und den USA zugänglich gemacht.²³ In einer dieser Beschreibungen findet sich eine Äußerung Parkers, die den Zusammenhang der Porträts mit den publizierten Notizen belegt. In seinem Report schildert er den Fall des Mädchens Lew Akin, das am 17. April 1837 in die Klinik aufgenommen und bereits zehn Tage später erfolgreich operiert wurde. Die Mitteilung beendet Parker mit den Worten: »I am indebted to Lamqua, who has taken an admirable likeness of the little girl, and a good representation of the tumor. The more interesting cases that have been presented at the hospital, he has painted with equal success [...].«²⁴

An dieser Stelle erwähnt Parker neben seiner Kooperation mit Lam Qua auch, dass es sich bei dessen Gemälden um Darstellungen von »more interesting cases« handle. Mit dieser Bemerkung spielt er nicht nur auf die Besonderheit der spektakulären Missbildungen an. Er hält dies fest, weil sein Hospital ursprünglich als Augenklinik konzipiert und vielerorts angekündigt worden war. Nicht die chirurgische Entfernung von Geschwülsten war der intendierte Zweck des Krankenhauses, sondern die Wiederherstellung des Sehvermögens von Patienten mit Entzündungen der Augen oder Trübungen der Linse. Visuelle Wahrnehmung und Sichtbarkeit standen demnach buchstäblich im Zentrum von Parkers Unternehmung.

Bilder von Tumoren: Sehen und Sichtbarmachen

»The institution is ostensibly for the cure of *ophthalmic diseases*; all other affections are exceptions«, betont Parker noch im März 1839.²⁵ Schon in seinem ersten Klinikbericht vom Jahresbeginn 1836 hatte er diese Ausrichtung des Hospitals dokumentiert und damit begründet, dass Erkrankungen der Augen in China reichlich und die einheimischen Heiler unfähig seien, diese vernünftig zu kurieren.²⁶ Parker vertrat damit einen Standpunkt, der im Rahmen der medizinischen Mission in China weit verbreitet war und der sich in Form von Texten und Institutionen bereits niedergeschlagen hatte.²⁷

23 Zur Rolle des Magazins bei der Verbreitung von Informationen über China und der Propagierung der christlichen Mission siehe Elizabeth L. Malcolm: *The Chinese Repository and Western Literature on China 1800 to 1850*. In: *Modern Asian Studies* 7.2 (1973), S. 165–178.

24 Peter Parker: *Ophthalmic Hospital at Canton. The Sixth Quarterly Report*. In: *Chinese Repository* 6.1 (1837), S. 34–40; hier S. 39.

25 Peter Parker: *Ophthalmic Hospital at Canton. The Ninth Report*. In: *Chinese Repository* 7.11 (1839), S. 569–588; hier S. 587. (Hervorhebung im Original.)

26 Parker 1836 (wie Anm. 19), S. 462.

27 Siehe Heinrich 2008 (wie Anm. 9), S. 5.

Es ist jedoch weder die anfängliche Konzentration der ärztlichen Bemühungen Parkers auf ophthalmologische Eingriffe noch die vermeintliche Omnipräsenz von Augenleiden im China des 19. Jahrhunderts, die den Zusammenhang von physiologischem Sehen und Wahrnehmung für eine Auseinandersetzung mit den Patientenbildnissen interessant machen. Vielmehr lässt sich zeigen, dass das Augenlicht zu einem wichtigen Angelpunkt des bisher skizzierten Gefüges wurde. Es ermöglichte Parker, an Metaphern der Wahrnehmung auch Hoffnungen und Ansprüche der medizinischen Mission zu koppeln. Die Einschränkung des Sehens oder die Blindheit seiner chinesischen Patienten wurden wiederholt mit deren Unfähigkeit verknüpft, das Licht der christlichen Religion zu erkennen.

Bereits vor seiner Ankunft in China im Jahr 1834 war Parker in diesem Sinn eingestellt. So notierte er, wenige Stunden bevor er Kanton erstmals erreichte: »The heavens have spread their azure canopy over our heads and the sun has scattered his bright beams over a vast region *lying beneath a moral darkness* that may be felt.«²⁸ Die von Parker verwendete Trope der Dunkelheit war eine stehende sprachliche Wendung der christlichen Mission in China. Während generell darauf hingewiesen wurde, dass es Ziel sein müsse, das Licht des Evangeliums über dem dunklen Reich auszubreiten,²⁹ gibt es zahlreiche Belege, dass der Medizin dabei eine wesentliche Rolle zukommen sollte. Mit Bezug auf Parkers Klinik betont beispielsweise ein Bericht im *Boston Medical and Surgical Journal*: »[...] physicians and surgeons, who are usually received with marks of distinction, as benefactors, in those *benighted regions where moral darkness* can never be dispelled, till the mild influences of Christianity are introduced by unobtrusive means.«³⁰ Das Streben der ärztlichen Mission und Parkers medizinisches Wirken richteten sich darauf, die Chinesen im wortwörtlichen wie im übertragenen Sinn sehend zu machen und ihnen die Augen für den christlichen Glauben zu öffnen.

Die Verknüpfung der Überzeugung von der Überlegenheit der westlichen Medizin mit der Verbreitung der christlichen Heilsbotschaft kann wiederholt auch in Parkers Fallbeschreibungen nachgelesen werden. So schildert er 1836 die Behandlung eines Patienten mit grauem Star: »Another patient had been blind with a cataract in his left eye *forty years*, but on couching it, I found the retina still sensible to the light. A few days after, when I visited him, he seemed affected with the kindness shown to him [...]. He then enumerated the several favors which I had done him, and added in conclusion ›you must be a divine person.‹ This gave

28 Tagebucheintrag Parkers vom 26. Oktober 1836. Zitiert nach Stevens 1972 (wie Anm. 10), S. 103–104. (Meine Hervorhebung; M.F.)

29 Elijah C. Bridgman (Kanton) in einem Brief vom März 1835 an den Sekretär des *American Board of Commissioners for Foreign Missions*, Rufus Anderson: »[...] to pour out the light of the glorious gospel on this dark empire.« Zitiert nach Gulick 1973 (wie Anm. 10), S. 32.

30 *Boston Medical and Surgical Journal* 15 (1837), S. 384. (Meine Hervorhebung; M.F.) Zitiert nach Theron Young: *A Conflict of Profession. The Medical Missionary in China 1835–1890*. In: *Bulletin of the History of Medicine* 47.3 (1973), S. 250–272; hier S. 262.

me the opportunity, in correcting his mistake, to point him to our divine Saviour [...].«³¹ Auf faktischer Ebene versuchen derartige Äußerungen, die Effektivität der westlichen Medizin herauszustellen sowie den Eindruck zu schildern, den die erfolgreiche Behandlung auf den chinesischen Patienten machte, und die daraus resultierende Dankbarkeit mitzuteilen. Auf metaphorischer Ebene geht es jedoch darum, die generelle Heilbarkeit der Chinesen zu betonen und die Dringlichkeit ihrer Heilung deutlich werden zu lassen. Notwendigkeit und Machbarkeit der medizinischen Mission werden hier gleichermaßen angesprochen, wobei dem Sehen eine zentrale Stellung zugewiesen wird.

Abgedruckt im Magazin *The Chinese Repository* sollten derartige Berichte die Wirksamkeit der missionarischen Arbeit über den Umweg des Skalpells belegen. Für eine entsprechende Verbildlichung boten sich Augenkrankheiten aber nur wenig an. Zwar machte der Mediziner seine Patienten in diesen Fällen wieder sehend, den Bildbetrachtern wäre in Darstellungen solcher Kuren aber nur wenig zu sehen gegeben worden. Den Trübungen der Linse oder einer inflammatorischen Rötung mangelt es letztlich an visueller Kraft, um in der gleichen Weise beredsam zu sein wie die Texte Parkers. Die Erkrankungen des Sehorgans bleiben für eine Abbildung uninteressant, denn auf der Oberfläche des Bildes wird besonders jenes sichtbar, das sich erkennbar in die Körperoberfläche des Patienten eingetragen hatte. Für Tumore, die sich als maßloser Wildwuchs unübersehbar am Leib manifestieren, gilt dies in besonderer Weise.

In westlichen Schriften des 19. Jahrhunderts über die körperlichen Leiden und die Medizin in China wird neben den Pathologien des Sehapparates vor allem auf das Vorkommen krankhafter Wucherungen hingewiesen. Im medizinischen Fachblatt *The Lancet* wird dies 1840 beispielhaft formuliert: »Tumours of every sort, situation, and size, abound in southern parts of China. They are sometimes encysted, or steatomatous, but more frequently sacromatous, and are for a long time of so healthy a structure, that they seem to be natural appendages to the body.«³² Neben der Häufigkeit wird oft die monströse Größe der Geschwülste beschrieben. Die in China auftretenden Tumore erregten schon ihrer Dimensionen wegen Aufsehen und sie riefen im Westen wahre Schauspiele hervor, wie der Fall des Chinesen Hoo Loo verdeutlicht.

Die Krankengeschichte von Hoo Loo vermittelt einen Eindruck von der Aufmerksamkeit, die dem doppelten Fremden – dem Chinesen und dem Tumor – in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts entgegengebracht wurde: In zeitgenössischen Berichten war es erneut die erklärte Unzulänglichkeit der chinesischen Heilkunde, die an den Anfang der Leidengeschichte von Hoo Loo gestellt wurde. Von einer 25 Kilogramm schweren abdominalen Geschwulst geplagt, stellte sich die-

31 Parker 1836 (wie Anm. 19), S. 473. (Hervorhebung im Original.)

32 Tradescant Lay: Diseases among the Chinese. Tumours. In: *The Lancet* 888 (1840), S. 851–853; hier S. 851.

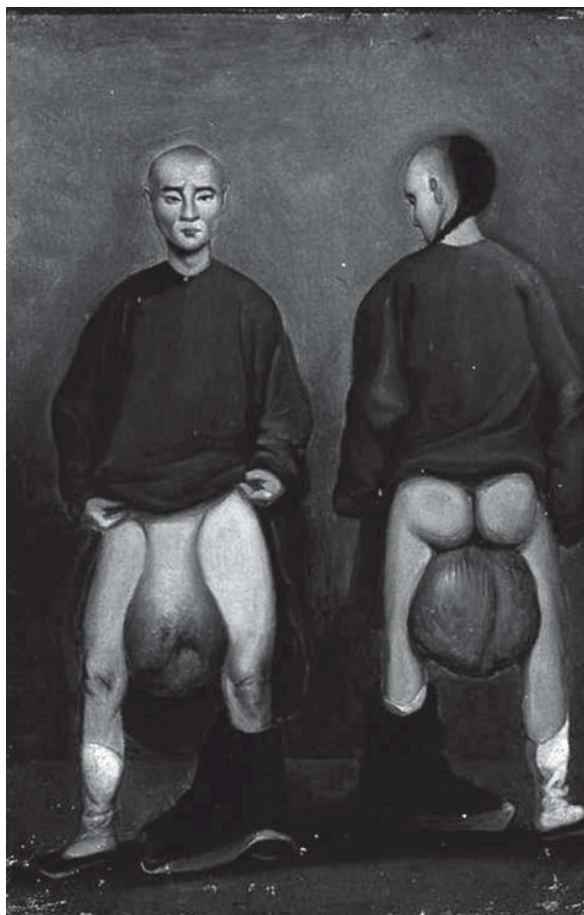


Abb. 3: Lam Qua: Porträt Ch'ü Shun-ih, 1840, Öl auf Leinwand, 61 × 46 cm, Yale University, Harvey Cushing / John Hay Whitney Medical Library. Siehe auch Farbtafel X.

ser in einer Klinik in Macao vor. Da ein Eingriff dort nicht erfolgen konnte, unterstützte man die Reise des Patienten nach London, wo er im *Guy's Hospital* behandelt wurde. Die eigentlich nur für Mediziner und Medizinstudenten öffentliche Operation entwickelte sich zu einer spektakulären Attraktion. Der chirurgische Eingriff lockte fast 1.000 Neugierige an, so dass noch vor dessen Beginn in ein größeres anatomisches Theater umgezogen werden musste.³³

³³ Removal of a Tumour fifty-six Pounds in Weight. In: *The Lancet* 398 (1831), S. 86–89. Siehe auch Meegan Kennedy: »Poor Hoo Loo«. Sentiment, Stoicism, and the Grotesque in British Imperial Medicine. In: Marlene Tromp (Hg.): *Victorian Freaks. The Social Context of Freakery in Britain*, Columbus 2008, S. 79–113.

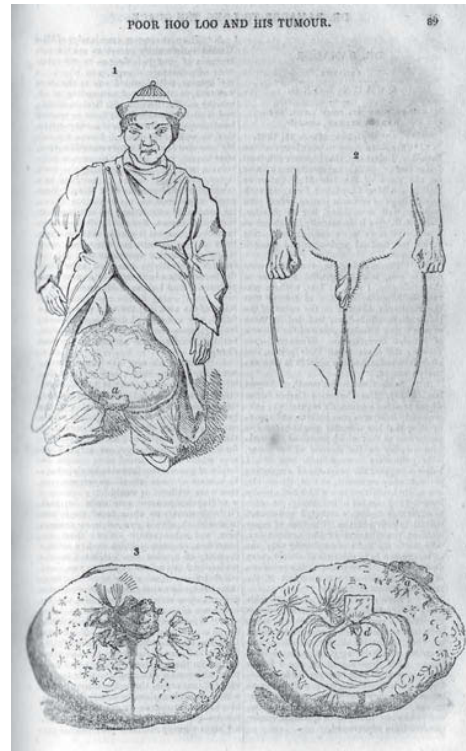


Abb. 4: Poor Hoo Loo and His Tumour, 1831, Kupferstich.

Es ist dieser bemerkenswerte Fall des Hoo Loo, auf den sich Parker dreizehn Jahre später in einem seiner Klinikberichte bezieht, da er ein ähnliches Krankheitsbild gleicher Ausprägung vor sich hat. In seinem Text informiert er über die Leiden eines 33jährigen Chinesen, der an einer krankhaften Schwellung des Hodensacks litt.³⁴ Von diesem Fall ist ein Gemälde aus der Hand Lam Quas erhalten, das etwa im Mai 1840 ausgeführt wurde (Abb. 3). Das Bild stellt den Patienten und seinen Tumor auf eine Weise dar, die partiell eine vergleichbare Wiedergabe Hoo Loos zu zitieren scheint, die einen Artikel in *The Lancet* illustrierte (Abb. 4). Dennoch bestehen auffällige Unterschiede: Die schematische Umrissszeichnung der Illustration besteht aus vier verschiedenen Einzeldarstellungen, die den Patienten mit der gewaltigen Geschwulst zeigen, den von der Wucherung befreiten Körper mit den vernähten Einschnitten sowie zwei Ansichten des exstirpierten Tumors. In Lam Quas Porträt liegt indes eine simultane Abbildung der Vorder- und Rückseite des stehenden Patienten vor. Wie in nahezu allen medizinischen Bildnissen

³⁴ Peter Parker: Eleventh Report of the Ophthalmic Hospital at Canton. In: Chinese Repository 13.5 (1844), S. 239–247; hier S. 245.

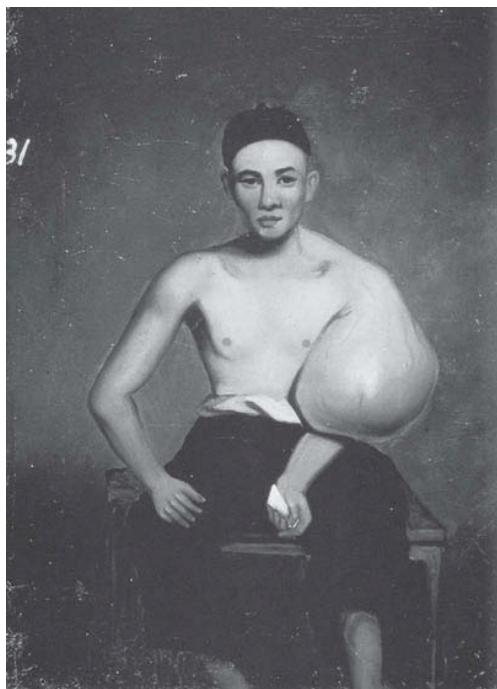


Abb. 5: Lam Qua: Porträt Po Ashing (präoperativ), 1837, Öl auf Leinwand, 61 × 46 cm, Yale University, Harvey Cushing / John Hay Whitney Medical Library. Siehe auch Farbtafel XI.

der Serie bleiben der Erkrankte und die Erkrankung als intakte Einheit erhalten. Eine histopathologisch informative Wiedergabe des erkrankten Gewebes wird hingegen in den Porträts nie gegeben, vielmehr bleibt der Blick des Betrachters stets auf die Ansicht der äußeren Morphologie der Geschwulst beschränkt. Auch lässt sich die im Rahmen der ärztlichen Mission immer wieder betonte Effektivität der westlichen Medizin mit derartigen Abbildungen nur gering verdeutlichen. Dies liegt darin begründet, dass die Gemälde den pathologischen Zustand festhalten, nicht aber das Resultat einer erfolgreichen chirurgischen Intervention.

Im Korpus gibt es allerdings Bilder, die einen Ausweg aus dieser Situation andeuten, indem sie auf die visuelle Argumentationsstruktur des Vorher-Nachher zurückgreifen. Die Rede ist von Gemäldepaaren, die den Patienten Po Ashing sowohl im präoperativen als auch im postoperativen Zustand repräsentieren (Abb. 5 und 6).³⁵ Die erste von beiden Darstellungen entstand im November 1836 und zeigt den jungen Mann mit einer massiven Geschwulst am linken Oberarm. Das dazugehörige Pendant gibt dessen Aussehen nach der Amputation des erkrankten Körperteils und der Abheilung der Operationsfolgen wieder. Solche Vorher-Nach-

³⁵ Informationen über Po Ashing in Peter Parker: Ophthalmic Hospital at Canton. Fourth Report. In: Chinese Repository 5.7 (1836), S. 323–332; hier S. 329–331.



Abb. 6: Lam Qua: Porträt Po Ashing (postoperativ), 1837, Öl auf Leinwand, 61 x 46 cm, Yale University, Harvey Cushing / John Hay Whitney Medical Library. Siehe auch Farbtafel XI.

her-Bilder eigneten sich besser, um nicht nur das pathologische Objekt zu dokumentieren, sondern auch die Rekonstruktion eines gesunden Zustandes zu visualisieren – selbst wenn dieser ein eingeschränkter bleiben musste. Die Porträts von Po Ashing sind zwar die einzigen bekannten Beispiele, die sich dieser Strategie bedienen. Sie müssen es aber nicht gewesen sein, folgt man zeitgenössischen Schriftquellen, die von Parkers Klinik und den Bildnissen Lam Quas berichten. Ein Artikel aus *The Lancet* macht beispielsweise folgende Angaben zur Präsentation der Gemälde: »The walls of the hall in the Canton hospital are decorated with pictures representing individuals *with tumours before incision, and again without tumours* after they had recovered their health. They were painted by Lamqua [...].«³⁶ Und Parker selbst spricht vereinzelt davon, dass es sich um Gemälde von Kuren handle, das heißt nicht lediglich um Darstellungen erkrankter Personen.³⁷ Weshalb aber

36 Lay 1840 (wie Anm. 32), S. 851. (Meine Hervorhebung; M.F.) Gleichlautende Aussagen auch in Downing 1841 (wie Anm. 14), S. 88–89. William Lockhart: *Der ärztliche Missionar in China*, [London 1861], Würzburg 1863, S. 106.

37 »[...] pointing to the paintings and illustrations of cures, suspended around the hall of the hospital [...].« Peter Parker: *Thirteenth Report of the Ophthalmic Hospital at Canton*. In: *Chinese Repository* 14.10 (1845), S. 449–461; hier S. 461.

im Korpus bisher keine weiteren Vorher-Nachher-Darstellungen zu finden sind, bleibt bis zu diesem Zeitpunkt unbeantwortet. Allein solche Äußerungen legen nahe, dass sich Parker durchaus darüber bewusst war, durch welche Mittel seine visuelle Argumentation an maximaler Eindringlichkeit und Überzeugungskraft gewinnen konnte.

So weit sich rekonstruieren lässt, erfüllten die Patientenbildnisse Lam Quas verschiedene Funktionen innerhalb des missionsärztlichen Handelns und der Agitation Parkers. Die oben angeführte Beschreibung des Aufenthaltsraumes seiner Klinik deutet an, dass die Gemälde ihre Betrachter zunächst unter jenen Chinesen fanden, die auf die Behandlung ihrer Leiden warteten. Allerdings scheinen die Porträts nicht nur morbide Dekoration gewesen zu sein. Wahrscheinlich dienten sie auch als Referenzobjekte, an denen sich während des Predigens der Zusammenhang von Kur und Christentum erläutern ließ.³⁸ Die Darstellungen erfüllten damit im Missionskontext wesentliche Notwendigkeiten: Mit ihnen war es möglich, sowohl die Probleme der fremdsprachlichen Kommunikation abzumildern als auch das angenommene Bedürfnis der Chinesen nach sichtbaren Argumenten zu bedienen.³⁹

Die Bedeutung der Bildnisse erschöpfte sich für Parker darin jedoch nicht. Die Verwendung der Gemälde blieb weder auf den Bereich der Klinik eingeschränkt, noch waren es allein chinesische Patienten, die als Adressaten der Bilder gesucht wurden. Zu vermuten ist zunächst, dass Parker die Abbildungen tatsächlich als Illustrationen für seine Fallberichte verwenden wollte.⁴⁰ Darüber hinaus instrumentalisierte er die Porträts immer dann, wenn er damit Interesse für sein Wirken und die Arbeit der *Medical Missionary Society* wecken konnte: Auf einer Schiffs-Expedition nach Japan im Jahr 1837 führte er einige der Bilder mit sich, um offizielle Gesandte des Landes von seinen philanthropischen Absichten zu überzeugen und dadurch Vertrauen zu gewinnen.⁴¹ Auch präsentierte Parker seine Gemälde während des Besuchs einiger Kommissare des obersten chinesischen Zollamtes im August 1839.⁴² Von besonderer Bedeutung ist der gezielte Einsatz von Lam Quas

38 Ebd.

39 Zur Funktion der Bilder als *ocular evidence* siehe Heinrich 2008 (wie Anm. 9), S. 4, 40–41, 51.

40 Aus einem Journaleintrag Parkers vom 22. Januar 1836 geht nach Edward Gulick hervor, dass der erste Klinikbericht mit einer Reproduktion des Gemäldes *Akai* hätte erscheinen sollen. Siehe Gulick 1973 (wie Anm. 10), S. 244, Anm. 28. Bis auf den letzten Report (1850), in dem zwei schematische Holzschnitte von Blasensteinen abgedruckt sind, wird jedoch keiner der Klinikberichte von Illustrationen begleitet.

41 Parker in einem Brief vom 30. Juni 1837. Siehe Stevens 1972 (wie Anm. 10), S. 141. Ausführliche Informationen über die Expedition und die Verwendung der Bilder gibt Samuel W. Williams: *Narrative of a Voyage of the Ship Morrison*. In: *Chinese Repository* 6.5 (1837), S. 209–229; hier S. 211, 216, 224.

42 Parker in einem Brief vom 4. September 1839. Siehe Stevens 1972 (wie Anm. 10), S. 174–175.

Tafelbildern im Rahmen einer Werbetour, die Parker nach seiner vorübergehenden Rückkehr in die USA ab 1840 begann. Während dieser Kampagne setzte er die Porträts wiederholt zur Bebilderung seiner Vorträge vor sowohl Laien- als auch medizinischem Fachpublikum ein.⁴³ Parker scheint die Darstellungen seiner Patienten selbst dann noch zum Zweck der Belehrung genutzt zu haben, wenn er wie im *Guy's Hospital* in London nur zufällig auf diese traf. So erfährt man aus seinem Tagebuch, dass er bei einem Besuch in der pathologischen Sammlung des Krankenhauses im Juni 1841 auf einige Kopien nach seinen Gemälden gestoßen sei. Vor seinen erstaunten Begleitern nahm er diese Gelegenheit zum Anlass, um über die Fallgeschichten und die erfolgreichen Operationen zu dozieren.⁴⁴ Des Weiteren ist hervorzuheben, dass die Bildnisse Lam Quas in ein anatomisches Museum der *Medical Missionary Society* eingehen sollten und gelegentlich auch als Geschenke für besonders großzügige Förderer dieser Gesellschaft vorgesehen waren.⁴⁵

Die Bedeutung von Lam Quas Patientenporträts als Bilder, die in eine Rhetorik anschaulicher Überredung eingebunden waren, wird anhand dieser Beispiele nachvollziehbar. Sie machen aber auch deutlich, dass nur selten von deren Gebrauch als Lehrmaterial, das heißt von einem denkbaren wissenschaftlichen Nutzen gesprochen wurde. Die Gemälde erscheinen deshalb zunächst als bloße Ästhetisierungen des maßlosen Wachstums von Tumoren, die aufgrund ihrer aufdringlichen Sichtbarkeit zu reinen Kuriositäten werden. Nach Stephen Rachman führt die Funktionslosigkeit der Wucherungen in Lam Quas Porträts zum Beispiel dazu, dass diese zu Abbildungen sonderbarer Phänomene werden, die man nur anstarren könne.⁴⁶ Ein solches Urteil aber erinnert an das eingangs zitierte Diktum von Karl Rosenkranz und scheint selbst einer vermeintlichen Ästhetik des Monströsen zu unterliegen. Demgegenüber gilt es zu fragen, inwiefern diese

43 Parker bereiste zwischen Ende 1840 und Mitte 1841 zahlreiche Städte in den USA, England, Schottland und Frankreich, um für seine Unternehmung und die Arbeit der MMS zu werben. Siehe unter anderem Cadbury 1935 (wie Anm. 16), S. 68–75. Eine wichtige Einordnung dieser Kampagne in die Öffentlichkeitsarbeit der MMS leistet Grundmann 1992 (wie Anm. 10), S. 172–176.

44 Parker schreibt in seinem Eintrag vom 1. Juni 1841: »Found a collection of my patients in the Museum. Copies of the original.« Zitiert nach Gulick 1973 (wie Anm. 10), S. 105.

45 Schon die Gründungsstatuten der MMS halten die Einrichtung eines Museums fest – ein Plan, der nie umgesetzt wurde. *Medical Missionary Society. Regulations and Resolutions*. In: *Chinese Repository* 7.1 (1838), S. 32–44; hier S. 34. In seinem Bericht über die Kampagne kündigt Parker beispielsweise für die *China Medical Missionary Society of Philadelphia*: »[...] it will expect in return such contributions [as] materia medica, paintings of remarkable diseases [...].« Zitiert nach Stevens 1972 (wie Anm. 10), S. 217.

46 Stephen Rachman: *Curiosity and Cure. Peter Parker's Patients, Lam Qua's Portraits*. In: *Common Place* 4.2 (2004), unpaginiert, www.common-place.org/vol-04/no-02/rachman/ (Letzter Zugriff: 17. November 2008).

Darstellungen an Traditionen der Repräsentation von Krankheit in der ersten Hälfte des 19. Jahrhunderts partizipieren oder worin deren eigene Maßlosigkeit zu erkennen ist.

Verbildete Körper: Ästhetiken des maßlosen Wachses ab 1800

In einem wegweisenden Aufsatz über Lam Quas Bildnisse kommt Sander Gilman zu dem Schluss, dass diese allein vor dem Hintergrund einer Refunktionalisierung westlicher Strategien zur Darstellung von erkrankten Körpern in China zu verstehen seien.⁴⁷ Diese Folgerung wurde durch Larissa Heinrichs Hinweis ergänzt, die Porträts stellten nicht nur ein anatomisches Gegenmodell zur funktionalen Körperauffassung der chinesischen Kultur dar, sondern seien zugleich als Muster der Repräsentation von Krankheit in China wirksam geworden.⁴⁸ Beide Einsichten führen letztlich zu der Frage, wie sich die Ölgemälde zu den zeitgenössischen, westlichen Konventionen pathologischer Abbildung verhalten.

Einer einfachen Einordnung widersetzen sich diese Darstellungen deshalb, weil sie nicht in einem dezidiert wissenschaftlichen Rahmen produziert und gebraucht wurden. Bei den Gemälden handelte es sich ja weder um Abbildungen aus anatomischen Atlanten noch Illustrationen aus medizinischen Fachpublikationen. Dennoch weisen sie zahlreiche Muster und Inhalte auf, die dort gleichermaßen anzutreffen sind. Überdies ist die Bildgeschichte der Pathologie zum Zeitpunkt der Entstehung der Patientenbildnisse noch kaum ein halbes Jahrhundert alt. Ein systematisches Abbilden von individuellen Krankheitserscheinungen setzte auch in Europa erst gegen Ende des 18. Jahrhunderts ein, wobei frühe pathologische Werke entweder Präparate aus Sammlungen oder gar keine Illustrationen zeigen.⁴⁹ Zwar finden sich auch vor 1800 Abbildungen von Tumoren und Malformationen, doch sind diese in medizinischen Atlanten oder Lehrbüchern nur marginal. Wucherungen und Geschwülste, wie sie in Lam Quas Gemälden zu sehen sind, hatten ihren Ort lange Zeit vorrangig in teratologischen Zusammenhängen.⁵⁰ Um 1835 waren solche Missbildungen jedoch längst zu Objekten des medizinisch-pathologischen Interesses geworden: »Man darf sich von der Wucht der Deutlichkeit nicht täuschen lassen. Es geht nicht um Wunder, vor denen die Augen aufgerissen werden, der Mund aber erklärungslos verschlossen bleibt. Die ikonographische Samm-

47 Gilman 1986 (wie Anm. 9), S. 63.

48 Heinrich 2008 (wie Anm. 9), S. 12, 114–133.

49 Siehe Vogt 1969 (wie Anm. 4), S. 48. Schmidt 2001 (wie Anm. 1), S. 33.

50 Siehe Marielene Putscher: Geschichte der medizinischen Abbildung. Von 1600 bis zur Gegenwart, München 1972, S. 124. Javier Moscoso: Vollkommene Monstren und unheilvolle Gestalten. Zur Naturalisierung der Monstrosität im 18. Jahrhundert. In: Michael Hagner (Hg.): Der falsche Körper. Beiträge zu einer Geschichte der Monstrositäten, Göttingen 1995, S. 56–72.

lung herausragender Fälle entspricht nicht den vorwissenschaftlichen Wunderkammern [...]«, hält Gunnar Schmidt fest.⁵¹ Weder der Umstand, dass Parker und Lam Qua dazu neigten, vor allen Dingen Patienten mit Tumoren abzubilden, noch die Feststellung, dass dafür vorrangig *besondere* Ausprägungen ausgewählt wurden, scheint deshalb hinreichend, um die Gemälde als reine Kuriositäten zu deklassieren. Ganz im Gegenteil, denn die pathologische Abbildung des 19. Jahrhunderts kennzeichnet eine generelle Suche nach extremen morphologischen Phänomenen.⁵² Vor diesem Hintergrund erscheinen die Patientenbildnisse Lam Quas weder als anachronistisch noch als besonders monströs.

Wiewohl die Gemälde die Deformationen und das Morbide explizit fokussieren, handelt es sich bei ihnen keinesfalls um rein medizinische oder gar teratologische Darstellungen. Gerade weil sie sich aber sowohl in Traditionen der pathologischen Abbildung ab 1800 als auch in künstlerische Konventionen der Porträtmalerei einordnen lassen, scheinen sie unentwegt Grenzen der kategorialen Bestimmung zu überschreiten. Nicht nur, dass die Bilder den maßlosen Wildwuchs der Tumore stillstellen und auf diese Weise mit künstlerischen Mitteln den chirurgischen Eingriff vorwegnehmen, sie werfen letztendlich immer wieder die Frage danach auf, innerhalb welcher Grenzen sie selbst wahrgenommen wurden beziehungsweise werden sollten. Für Peter Parker jedenfalls ermöglichten sie die Lösung eines Problems: Die faktische wie metaphorische Einschränkung des Sehens unter den Chinesen konnte auf die Sichtbarkeit ihrer Geschwülste verschoben werden. Die Verbildung des Körpers wurde somit zum Ausgangspunkt von Verbildlichungen, die wesentlicher Bestandteil einer komplexen Argumentation waren, in der dem Visuellen eine wichtige Funktion zugewiesen wurde. Maßlos sind die Patientenporträts also nicht, weil sie Transgressionen der natürlichen Form des Körpers abbilden oder weil sie aufgrund der enormen Auswüchse kurios erscheinen, sondern weil sie stets sowohl ihre ästhetischen als auch kontextuellen Rahmungen in Frage stellen.

51 Schmidt 2001 (wie Anm. 1), S. 53.

52 Ebd., S. 44. Schmidt spricht sogar von einem regelrechten »Überbietungsdiskurs«.